

BAB IV

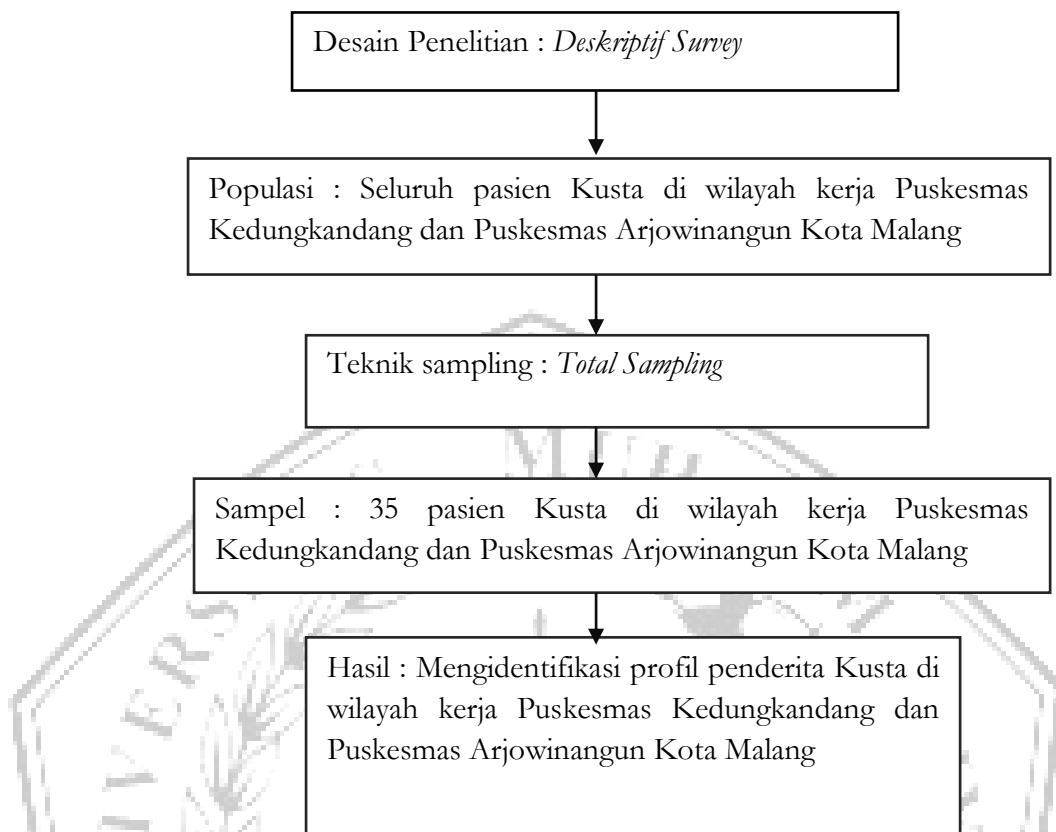
METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian non-eksperimen yaitu deskriptif survey. Penelitian deskriptif survey bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini.. Rancangan penelitian meliputi identifikasi suatu peristiwa, identifikasi variabel, serta mengembangkan teori dan operasional definisi dari variabel (Nursalam, 2016).

4.2 Kerangka Penelitian

Kerangka penelitian adalah langkah-langkah penelitian dimulai dari penetapan populasi, sampel dan seterusnya yaitu kegiatan dari awal penelitian akan dilakukan (Nursalam, 2014). Kerangka penelitian disajikan pada gambar 4.1 berikut :



Gambar 4.1 : Kerangka Penelitian

4.3 Populasi, Teknik Sampling dan Sampel

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini populasinya adalah 35. Data dari Dinas Kesehatan Kota Malang menunjukkan bahwa, responden pasien Kusta terbanyak terdapat di Puskesmas Kedungkandang dan Puskesmas Arjowinangun. Pasien Kusta di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun sebanyak 15 pasien dan Puskesmas Kedungkandang sebanyak 20 pasien, seluruh pasien dari kedua Puskesmas dimasukkan dalam responden penelitian.

4.3.2 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan proses menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Nursalam, 2016). Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan jenis *nonprobability sampling* dengan teknik pengambilan sampel “*Total Sampling*”, yaitu tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiono, 2013).

4.3.3 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nusalam, 2016). Dalam penelitian ini, sampel berjumlah 35 orang penderita Kusta.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2016). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Definisi Operasional faktor resiko penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun dan Puskesmas Kedungkandang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Keterangan
Usia	Usia responden saat didiagnosa kusta	-	Kuesioner	Rasio	-
Jenis Kelamin	Perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak	-	Kuesioner	Nominal	- Laki-laki - Perempuan

	lahir				
Pendidikan	Pendidikan terakhir yang diperoleh responden	-	Kuesioner	Ordinal	- Pendidikan rendah : SD - Pendidikan sedang : SMP, SMA - Pendidikan tinggi : Diploma, Strata 1, Strata 2, Strata 3 (Undang- Undnag RI, 2003)
Ekonomi	Penghasilan responden yang diperoleh setiap bulan	-	Kuesioner	Ordinal	- Ekonomi rendah : <Rp.2.668.42,- - Ekonomi tinggi : . Rp.2.668.420,- (UMR Kota Malang Jawa Timur, 2018).
Kebersihan Diri	Riwayat tindakan pencegahan responden untuk membatasi penyebaran penyakit, sebelum didiagnosis kusta.	-	Kuesioner	Nominal	- Bersiko: kebersihan diri buruk (skor = 1-3) - Tidak bersiko : kebersihan diri baik (skor = 4-6) (Indriani 2014)
Tingkat pengetahuan	Kemampuan responden mengetahui gejala tentang kusta, cara penularan dan pencegahan kusta,	-	Kuisisioner	Ordinal	- Buruk = pengetahuan rendah, jika skor 1-6 - Baik = pengetahuan tinggi 7-13 (Yessita 2013)
Jenis	Jenis pekerjaan	-	Kuisisioner	Nominal	- Pekerjaan yang berhubungan

Pekerjaan	beresiko jika salah satu diantaranya pekerjaan berhubungan dengan tanah (Agricultural)	- dengan tanah Pekerjaan yang tidak berhubungan dengan tanah
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

4.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Arjowinangun dan Puskesmas Kedungkandang Kota Malang

4.6 Instrumen Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data, diperlukan alat ukur pengumpulan data agar memperkuat hasil penelitian. Dalam penelitian alat ukur atau instrumen yang digunakan adalah kuisisioner (Dharma, 2011). Angket/kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan, alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan dilakukan. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis dan terstruktur (Nursalam, 2016).

Kuisisioner ini berisikan 20 butir pertanyaan yang menanyakan apakah anda mengetahui penyebab, tanda gejala, cara penularan, tempat penularan, kebersihan diri, riwayat kontak dan usia saat terkena penyakit kusta. Kuisisioner ini mudah dimengerti dan mudah untuk dijawab. Sebelum membagikan kuisisioner ini peneliti menguji kebenaran kuisisioner apakah dapat dimengerti responden atau tidak.

No	Pertanyaan	Nomor Pertanyaan
1	Jenis kelamin	A.4
2	Jenis pekerjaan	A.5
3	Status ekonomi	A.6
4	Tingkat pendidikan	A.7
5	Usia saat menderita kusta	A.8
6	Tingkat pengetahuan	B.1-13
7	Kebersihan Diri	B.14-19

Table 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Faktor Resiko Kusta

4.7 Uji Validitas dan Realibitas

4.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo,2012). Instrumen kuesioner yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang sudah melalui uji validitas. Pada penelitian ini yang dilakukan uji validitas adalah kuesioner tertutup tentang faktor pengetahuan dan faktor kebersihan, tujuannya untuk menyiapkan instrumen yang valid. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

1. Pernyataan dikatakan valid jika nilai probabilitas (signifikan) $< 0,05$.
2. Pernyataan dikatakan tidak valid jika nilai probabilitas (signifikan) $> 0,05$.

Uji validitas dilakukan dengan cara kuesioner disebarkan kepada 15 responden pasien kusta yang terdaftar di Puskesmas Gribig. Uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dan kebersihan diri dengan nilai korelasi dari 0,000 dan tertinggi 0.02.

4.7.2 Uji Realibitas

Uji realibitas adalah ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi atau variable dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner (Sujarweni,2014). Kuesioner peneliti ini akan di uji realibitas dengan menggunakan rumus *Spearman-Brown* dikarenakan kuesioner memiliki satu jawaban benar. Kriteria pengukuran dengan menggunakan batasan 0,60, sebagai berikut:

1. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ maka reliabel
2. Jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,60$ maka tidak reliabel

Hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan dan kebersihan 19 item pertanyaan, memiliki nilai *Spearman-Brown* 0,892. Sehingga kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

4.8 Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.8.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data antara lain sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Pengumpulan data dimulai dengan mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk penelitian. Peneliti harus mempersiapkan lembar kuesioner untuk dipakai mengidentifikasi faktor resiko yang menyebabkan terjadinya kusta di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun dan Puskesmas Kedungkandang. Pengumpulan data ini akan dimulai setelah ada izin dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang dan Kepala Puskesmas Arjowinangun dan Puskesmas Kedungkandang.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan pengumpulan data bertempat di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun dan Puskesmas Kedungkandang.
- b. Waktu pengisian kuesioner kurang lebih 15-30menit.
- c. Memastikan bahwa sampel bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dengan memberikan surat persetujuan jika responden setuju dengan menjelaskan bahwa peneliti menjamin kerahasiaan data dari responden.
- d. Memberikan penjelasan tentang petunjuk pengisian kuesioner.
- e. Peneliti memberikan cukup waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner dengan memberikan pengarahan jika ada yang tidak dimengerti oleh responden.
- f. Setelah responden selesai mengisi, kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti.

- g. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kerjasama dan waktu yang telah diberikan untuk penelitian ini.
- h. Hasil kuesioner ditabulasi, dianalisa dan disimpulkan hasilnya.

4.8.2 Prosedur Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2012), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahanan pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

3. Entri Data

Data entri adalah memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

4. Melakukan Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Penelitian ini menggunakan teknik statistik deskriptif

4.9 Analisa Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang didapatkan dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan lainnya dengan cara mengelompokkan data ke dalam kategori dan diambil kesimpulan sehingga hasil temuan mudah dipahami oleh diri sendiri atau orang lain (Nursalam, 2016).

4.10 Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisis satu variabel. Untuk menghitung presentase frekuensi karakteristik responden yaitu data sosiodemografi, tingkat pengetahuan dan perilaku. Dengan menggunakan program SPSS versi 21 untuk memperoleh frekuensi dan presentase dari variabel.

Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri atas kolom-kolom yang memuat frekuensi dan presentase untuk setiap kategori (Nursalam, 2016). Cara untuk melakukan analisis deskriptif adalah dengan menggunakan program SPSS versi 21 untuk memperoleh masing-masing variabel.

4.11 Etika Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2012), dalam melakukan penelitian peneliti perlu membawa rekomendasi dan institusi untuk pihak lain dengan cara mengajukan permohonan lain kepada institusi /lembaga tempat penelitian yang dituju oleh

peneliti. Setelah mendapat persetujuan barulah peneliti dapat melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika meliputi :

1. Lembar Persetujuan Penelitian (*informed consent*)

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat rekomendasi dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang dan permintaan ijin kepada Kepala Puskesmas Arjowinangun dan Puskesmas Kedungkandang Kota Malang untuk melakukan penelitian permohonan studi pendahuluan dan ijin penelitian dari *informed consent* atau surat persetujuan riset diberikan oleh peneliti kepada responden yang berisi tentang informasi studi penelitian tentang maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya, sehingga responden dapat memberikan kesediaanya. Jika subyek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan dan apabila tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.

2. Tanpa Nama (*anonymity*)

Anonymity adalah konsep perlindungan peserta riset, responden berhak untuk menyembunyikan nama sepanjang proyek riset. Informasi yang berhubungan dengan klien, kenyataanya bahwa individu tertentu telah berpartisipasi dalam studi yang diberitahukan pada orang lain diluar riset kecuali menyangkut masalah hukum dan persidangan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Confidentiality adalah sebuah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

